



## WORKFORCE SERVICES

DESARROLLO DE  
VIVIENDA Y COMUNIDAD

Actualizado el 5 de agosto de 2020

# Programa de Asistencia para Vivienda Pautas y Reglamento



El Programa de Asistencia para la Vivienda (HAP, por sus siglas en inglés) ha sido financiado por la Ley CARES a través de la División de Desarrollo de Vivienda y Comunidad de Utah. Este programa está diseñado para ayudar a los habitantes de Bajos ingresos de Utah que han experimentado dificultades financieras relacionadas con COVID-19 en la obtención o retención de viviendas de alquiler.

## Pautas del programa

### REGLAS GENERALES

1. La asistencia será de \$2,000 o menos cada mes. Los solicitantes deberán volver a hacer su solicitud mensualmente. No hay límite en cuanto a cuántas veces un solicitante puede ser aprobado dentro del plazo de tiempo que opere el programa.
2. Los pagos de alquiler deben ir directamente a los propietarios del inmueble. La asistencia de servicios públicos debe ir directamente a las empresas de servicios públicos.
3. No se emitirá asistencia de alquiler y servicios públicos después del 30 de diciembre de 2020.

### CALIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

1. Los solicitantes deben tener un ingreso bruto combinado en o por debajo del 100% de los ingresos promedio del área, y
2. Los solicitantes deben haber experimentado una pérdida documentada de ingresos o dificultades financieras relacionadas con Covid-19.

### LOS FONDOS CALIFICAN SOLO PARA PAGAR:

- Gastos del 1 de marzo de 2020 al 31 de diciembre de 2020
1. Alquiler
  2. Servicios públicos (agua, alcantarillado, electricidad, gas)
  3. Depósitos de seguridad (para información adicional vea sección de Preguntas Frecuentes)
  4. Pagos morosos (pagos de asistencia de vivienda con más de 30 días de vencidos) son permisibles para aquellos que no recibieron un beneficio de desempleo para el mes que tienen atrasado.
  5. Cargos por mora.

## Documentación

1. Solicitud HAP (Apéndice I)
2. Formulario de Auto-Declaración de Ingresos (Apéndice II)
3. Contrato de asistencia HAP firmado (Apéndice III)
4. Factura(s) de servicios públicos (si se están pagando servicios públicos)

### DETERMINACIÓN DE INGRESOS

- Los ingresos serán determinados en base el Formulario de Auto-Declaración (Apéndice II).

### EXENCIONES

- Las exenciones a las pautas y reglas de políticas pueden ser dotadas y otorgadas por los Especialistas del Programa HCD para circunstancias atenuantes.

### INFORMES DE RENDIMIENTO

- Las agencias, semanalmente, informarán sobre todas las consultas, solicitudes recibidas, solicitudes aprobadas, solicitudes denegadas, fondos comprometidos, así como la composición demográfica de las solicitudes aprobadas y denegadas.

### CONTACTO DEL ESTADO



- Elias Wise: [ewise@utah.gov](mailto:ewise@utah.gov) o 801-468-0140

## Preguntas frecuentes

1. ¿Cómo ayudo a una persona que quiere solicitar beneficios de desempleo?

Actualmente están disponibles tanto los beneficios de desempleo "tradicionales" (conocidas como Seguro de Desempleo o "UI" por sus siglas en inglés) como la Asistencia por Desempleo Pandémico ("PUA" por sus siglas en inglés). Los solicitantes deben usar el enlace "Am I Eligible" [jobs.utah.gov/ui/home/Home/UiEligible](https://jobs.utah.gov/ui/home/Home/UiEligible) para evaluar si califican o no para UI. Si ese enlace indica que no califican para UI, deben solicitar Asistencia por Desempleo Pandémico.

2. ¿Cómo se manejan los depósitos de seguridad?

Los depósitos de seguridad se pueden emitir como un pago separado que no se considerará una parte del beneficio mensual de \$2000.

3. ¿Qué sucede si un solicitante no puede solicitar el UI/PUA?

Un solicitante puede no poder solicitar el UI si es indocumentado. En este caso, son elegibles para HAP. Todos los demás solicitantes deben solicitar beneficios de desempleo.

4. ¿Cuáles son las reglas para la asistencia de emergencia para las personas que tienen avisos de desalojo?

Si una persona/hogar está bajo amenaza inmediata de desalojo, puede recibir un mes de asistencia de alquiler sin solicitar beneficios de desempleo. Para recibir asistencia inmediata, el solicitante debe proporcionar pruebas de la amenaza de desalojo inmediato.

5. ¿Se requieren inspecciones para los destinatarios de HAP?

No se requieren inspecciones.

6. ¿Se requieren acuerdos VAWA para los destinatarios de HAP?

No se requieren acuerdos VAWA.

# Apéndice I – Solicitud para HAP – Página 1

## División de Desarrollo de Viviendas y Comunidad Programa de Asistencia para la Vivienda • Declaración de Ingresos

NOMBRE DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

Dirección actual: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono alterno: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA

(Nombre al jefe de familia y a todos los demás miembros que vivirán en la unidad. Indicar la relación de cada familia miembro de la familia con el jefe de la familia.)

Nombre completo del solicitante	Relación	Edad	Sexo

### RAZA (Marque uno)

- Blanco
- Negro/ o Afroamericano
- Asiático
- Indio americano o nativo de Alaska
- Nativo de Hawaii u otro isleño del Pacífico
- Multiracial
- Otro: \_\_\_\_\_

### ETNIA HISPANA/LATINA (Marque uno)

- Si
- No

# Apéndice I – Solicitud para HAP – Página 2

## CONFLICTO DE INTERESES

1. ¿Alguien en el hogar está actualmente sirviendo o ha servido en los últimos 12 meses como empleado, agente, consultor, oficial o funcionario electo o designado de la Agencia?

Si       No

En caso afirmativo, diga el nombre de la persona, el nombre de la organización y en que rol se desempeña:

---

---

2. ¿Hay alguien en el hogar que tenga algún familiar que esté actualmente sirviendo o que haya servido en los últimos 12 meses como empleado, agente, consultor, oficial o funcionario electo o designado de esta agencia?

Si       No

En caso afirmativo, diga el nombre de ese familiar, el nombre de la organización y en que rol se desempeña:

---

---

## CERTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD

Entiendo que la información anterior se está recopilando para determinar si soy elegible para recibir asistencia de alquiler. Autorizo al Estado de Utah a verificar toda la información proporcionada en esta solicitud.

<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Firma del jefe de la familia	Fecha	Firma del/la cónyuge	Fecha



# Apéndice II – Auto-Declaración de Ingresos

## División de Desarrollo de Viviendas y Comunidad Programa de Asistencia para la Vivienda • Declaración de Ingresos

### INSTRUCCIONES

Para completar esta declaración, cada miembro adulto del hogar debe calcular sus ingresos anuales <sup>1</sup>. Los beneficiarios adultos de la familia deben firmar esta declaración para certificar que la información es completa y precisa, y que la documentación de origen se proporcionará cuando sea requerida. Se requiere la declaración indique que los ingresos fueron impactados por el Covid-19.

### INFORMACIÓN SOBRE LOS INGRESOS DEL SOLICITANTE

Yo/nosotros, certifico/certificamos que esta información es completa y precisa. Acepto/aceptamos proporcionar, toda documentación sobre todas las fuentes de ingresos al Administrador del Programa cuando estas sean requeridas.

<b>Nombres de los solicitantes</b> (escrito en letra imprenta)	<b>Ingresos Actuales</b> (Anuales)	<b>Firma del solicitante</b>	<b>Fecha</b>
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		
	\$		

Ingreso bruto anual (total de todos los miembros) = \$ \_\_\_\_\_

Condado 100% AMI por límites de ingresos de HUD <sup>2</sup> = \$ \_\_\_\_\_

¿Cómo ha creado COVID-19 una pérdida de ingresos o dificultades financieras para su hogar? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**ADVERTENCIA:** La información proporcionada en este formulario está sujeta a verificación por parte de HUD en cualquier momento, y el Título 18, Sección 1001 del Código de los Estados Unidos establece que una persona es culpable de un delito grave y la asistencia puede ser cancelada por hacer a sabiendas y voluntariamente una declaración falsa o fraudulenta a un departamento del Gobierno de los Estados Unidos.

1. La determinación de ingresos se basa en el formulario 1040 del IRS. Instrucciones en la página 2.

2. Los Límites de Ingresos se pueden encontrar en

[https://files.hudexchange.info/reports/published/HOME\\_IncomeLmts\\_State\\_UT\\_2020.pdf](https://files.hudexchange.info/reports/published/HOME_IncomeLmts_State_UT_2020.pdf)

## Determinación de Ingresos

	Propietario	Copropietario	Otros Residentes	Subtotal
Sueldos, salarios y propinas				\$
Intereses tributables				\$
Ingresos por dividendos				\$
Reembolsos/créditos tributables o compensaciones de impuestos estatales y locales sobre la renta				\$
Pensión recibida				\$
Ingresos (o pérdidas) de negocios				\$
Ganancia (o pérdida) sobre capital				\$
Otras ganancias (o pérdidas)				\$
Importe tributable de las distribuciones de IRA				\$
Importe tributable de pensiones y anualidades				\$
Propiedad de alquiler, regalías, asociaciones, fideicomisos, etc.				\$
Ingresos (o pérdidas) agrícolas				\$
Compensación por desempleo				\$
Beneficios totales del Seguro Social				\$
Importe tributable de las prestaciones del Seguro Social				\$
Otros ingresos-				\$
Subtotal (líneas 1-15)	\$	\$	\$	\$
Deducción del IRA				\$
Deducción de la cuenta de ahorros médicos				\$
Gastos de mudanza				\$
La mitad del impuesto sobre el trabajo por cuenta propia				\$
Deducción del seguro de salud por cuenta propia				\$
Pensión de manutención pagada				\$
Subtotal	\$	\$	\$	\$
Ingreso bruto ajustado				\$

# Apéndice III – Modelo de Contrato de Alquiler

## División de Desarrollo de Viviendas y Comunidad Programa de Asistencia para la Vivienda • Contrato de Asistencia HAP

Nosotros, los abajo firmantes, reconocemos que el inquilino \_\_\_\_\_  
se ha comprometido a pagar alquiler en la cantidad de \$ \_\_\_\_\_ para el mes de \_\_\_\_\_  
en la propiedad ubicada en \_\_\_\_\_  
al propietario \_\_\_\_\_.

Rent assistance will be provided by the Housing Assistance Program to the landlord on behalf of the tenant to cover rental costs in the amount of \_\_\_\_\_.

Dirección del propietario: \_\_\_\_\_

Hacer el cheque a nombre de: \_\_\_\_\_

Inquilino

Nombre \_\_\_\_\_  
(en letra imprenta)

Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Propietario

Nombre \_\_\_\_\_  
(en letra imprenta)

Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_